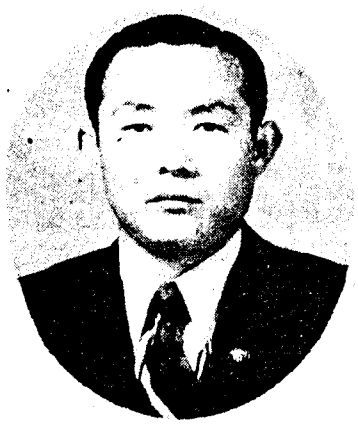
肺氣腫

原因및症狀 治療와豫防

◇…今世紀末에 이르러 질병, 특히 呼吸器疾患의 양상이 크게 변모되어 癌患…◇
◇…率과 사망율에 현저한 변화를 초래하고 있다。20세기 전반기에 사망율이 매…◇
◇…우높았던 肺結核은 근년에 이르러 급격하고도 현저히 감소됨 파아율러 반면…◇
◇…에 肺癌은 그 발생 빈도와 증가율이 점차적으로 증가되어 특히 歐美各國에…◇
◇…서는 男性癌이 首位를 차지하고 있다。또한 근래에와서는 더우기 慢性氣管支…◇
◇…炎, 肺氣腫, 喘息, 氣管支擴張症, 肺纖維化症같은 소위 「慢性閉鎖性肺疾患」이…◇
◇…괄목하게 增加一路에 있어 醫學界뿐만 아니라 世人의 비상한 주목을 끌고있…◇
◇…는 실정에있다。이중에도 吸煙과 大氣汚染 등으로 특히 慢性氣管支炎과 肺氣…◇
◇…腫은 우리나라에서도 요즈음 뚜렷하게 그 발생빈도와 有病率이 증가하고 있…◇
◇…어 成人病管理면에서 크나큰 문제가 되고있다。 …◇

만성閉鎖性肺疾患으로 呼吸器系統 成人病에 가장問題가 되고있다

老化·大氣汚染·有害가스자극이 重要發病원인



柳 東 俊

<慶熙醫大교수·成人病豫防協會이사·醫博>

＜肺氣腫＞

成人의 慢性呼吸器疾患으로 대표적이며 難治의 만성閉鎖性肺疾患인 이폐기종은 폐에서 깨스交換하는데 쉽게 해서 장애를받아 右心이커지고 폐기종의 原因으로 중요한 肺胞가 여러가지 파괴되어 폐전체가 팽창하고 속 늘어져서 氣道에서 彈性이 저하되고 呼氣가 폐쇄되어 換氣장애와 호흡곤란이 만성적으로 지속진행되어 결국엔 豫後가 매우 不良한 만성호흡기질환이다。

주로 50代이후의남자(吸煙者)에서 많이 발병하는 「成人病」으로 非吸煙者라도 60~80代의 男子에서 중증이 아닌 경미한 모든 肺疾患환자까지 포함시키면 全體肺疾患의 10~20%는 이 病에 걸려있다고 볼수있는데 女子의 發病比率은 약 10:1정도로 보지만요 病例는 드물어 男女의 보려가지외 有害가스와 질소산화물등이 폐포에 벗째, 접촉해서 손상적변화를주며 폐포의 조직이 변이되고 알파1 Antitrypsin이라는 蛋白分解酵素를 中和하는 물질이 결핍되어 폐포가 약해진다는 것이며 다섯째, 肺胞가 약해진 상태에서 재채기등의 강한자극의 기침이나 압력이 폐에 가해질때 폐포의 파괴를 촉진시킨다는 것이다。따라서 기관지염, 기관지확장증, 천식, 천식성기관지염, 기타 폐렴등도 폐기종의 발생원인이된다는 것이다。그러나 感染외 관계보다는 老化·素因및 有害가스 자극등이 더큰 문제가되는 것이다。

＜症狀＞

폐기종 환자에게 가장 먼저나타나는 증세는 호흡곤란이다。가파른 언덕이나 사람에 비해 호흡이 거칠어진다。기침과 가래는적으나 吸煙時 기침이나거나 끈끈한 가래침을 종종 뱉는다。때로는 천식이나 기관지염을 合併하는 경우도 많다。이때에는 喘鳴·기침·가래가 장기간 고도로지속되며 객담의 양도 많아진다。폐기종의 정도가 더욱 심하게진행되면 體重이 減少되며 권태·피로등이 쉽게오며 胸廓이 앞뒤로 팽창해져서 마치 술통처럼 굵게 되는수도 있다。숨을 쉰때 특히 내실때 더시간이 걸리며, 隔膜이 평탄해져(아래로내려가)있으므로 숨을 들이쉰때에는 하늑골연이 수축하고, 숨을 내실때는 팽창하는 반대현상을 일으킨다。또 손가락과 발가락의 앞부분이 커져서소위打鼓手脂가된다。

呼吸곤란主症狀, 악화되면 體重減少·권태·피로감

吸煙이 가장나빠 우선담배부터 끊어야

治療原則은抗生物質투여酸素療法기관지확장訓鍊療法·吸入療法시행바람직

흡연·大氣汚染·매연粉塵으로부터 呼吸器철저한衛生的保護管理가最善豫防

＜肺性心＞

폐기종이 더욱 악화되면 심장장애를받아 右心이커지고 폐동맥에 고혈압증이 발생하는것을 폐성심이라고 한다。폐성심이되어 심장이 약해지면 전신에 부종이생겨 복부울혈로인해 팽만감, 식욕부진, 脈搏, 靑色症, 呼吸困難이 심해진다。폐성심이 더욱 진행하여 동맥혈중에 酸素不足뿐만아니라 二酸化炭素의 축적이 일어나면 두통, 불안감, 불면, 이것을 肺性脳症이라고 한다。호흡중추는 血中 二酸化炭素의 증가가자극이되어 호흡을 하게되는데 폐기종이 심하면 이산화탄소증가로 폐胞가 파괴되어 혈중 산소부족만이 호흡을 유지시키는자극제가 된다。이때 산소를 주입하면 호흡은 곧 멈추어 혼수상태에 빠져 사망하게된다。

또 혈액검사소견의 특징은 만성低酸素血症으로造血中樞를 자극하여 多赤血球症을 야기시켜 적혈구 6백만이상(1立方㎣당)、血色素値 17~20㎎%가 되는수가 많다。

＜診斷＞

폐기종의 진단에는 胸部X선사진, Spirogram에 의한 呼吸曲線, 動脈血의 가스분석및 기타여러검사가 이용된다。폐기종은 X선사상에 음영을 만들지 않으므로 X선사진만 가지고는 진단이 어렵다。그래서 중증성低酸素血症으로 진되기 쉽다。특히 심장병으로 肺性腦症의정신증세가 나타날때 요한것이다。

＜治療＞

폐기종의 치료는 매우 어려우므로 이病의 進行을 최대한 억제하는것이 치료의 목적이된다。따라서 年 1~2회이상 이확되는 감기나 호흡기감염을 예방하거나 철저히 치료하는것이 매우 중요하다。지금껏 한번 파괴된폐포를 완전히 치료 회복시키는방법은 발명되지 못한실정이다。따라서 이病을 예방하거나 病의 惡化, 進行을 방지, 억제하는데에는 각종 原因治療가 중요하다。특히 흡연이 매우 나쁘니 우선 맨먼저 담배를 끊는것이 가장 좋은일이다。急性·慢性時의 증세로는 심한 호흡곤란, 기침, 객담등이많고 진땀이나고 頭痛, 불면, 빈맥 또는 동悸등이 나타난다。이런 증세가 폐기종인 환자에서 나타나면 즉시 入院하여 전문의의 철저한치료를 받아야 한다。

폐기종을 치료하는 원칙은 첫째 抗生物質을 투여하고, 두째 적절한 산소요법을 세심히 시행하고, 셋째 기관지확장훈련요법, 둑거담제, 기관지확장제등을 투여하여 氣道를 넓혀 침체된 가래를 제거시켜 호흡을 잘하게 해주는 것이다。

이런 기본치료가 끝나면 다음으로는 吸入療法 때로는 기계적으로 간헐적陽壓呼吸(I·P·P·B) 방법을 사용하여 투여한 藥物이 폐의 조직 구석구석까지 퍼질수있도록 한다。이기계에는 판막이 있어 약간의 흡입노력으로 폐가 열려 陽壓으로 酸素를 시킬수 있으며 폐가 산소가득하면 판막이 닫혀져 숨을 동적으로 내 쉴수있게 되는것이다。이기계는 산소부족을 급속히 해결해 주는 한편 이산화탄소를 잔류공간에서 불아내고 기관지확장제도를 가장 효과적인 방법으로 공급할수 있는것이 특징이다。

便用方法은 보통 1日 4회 20分間씩 하는데 매 식사전과 陽壓은 수압으로 점전에 시행하고 15~20㎝로 조절해 놓는것이 좋다。기관지확장제를 200미리리터 용액의 10방울을 본부기에 넣어 陽壓呼吸機에 연결한후 20分간에 모두 방사되도록 조절공급하는것이다。

＜豫後＞

예후는 氣道의 閉塞度나 全身동에 달렸는데, 최근의 보고에 의하면 呼吸 强呼氣 一秒率(FEV1)이 0.9ℓ미만인 환자에 있어 5년生存率이 50%밖에 안된다고 한다。또 呼吸不全이 심하여 6백㎖이하의 낮은 年令層의 사람에 비해 호흡곤란이 가장 먼저나타나는 증세는 호흡곤란이다。가파른 언덕이나